



信用卡捐款授權書

財團法人高雄市私立希恩之家

電話:07-3560463

傳真:07-3560405

Email:Taiwanhishands@gmail.com

地址:高雄市大社區學府路210巷16號

其他捐款方式-

郵政劃撥:42318955

銀行轉帳:004(台灣銀行) 09100-1031274

我願意為- 照顧經常費 建院經費

單筆捐款_____元

每月捐款 500元 或_____元, 至本人通知結束為止 (或至_____年___月)

每月捐款 1000元 或_____元, 至本人通知結束為止 (或至_____年___月)

每月捐款 2000元 或_____元, 至本人通知結束為止 (或至_____年___月)

捐款人姓名: _____ 電話: _____

收據抬頭: 同捐款人 指定姓名: _____

身分證字號/統一編號: _____ (※捐款資料上傳國稅局及年度收據此欄位必填)

收據寄送地址: _____

電子信箱: _____

是否需要收到紙本收據: 年度收據(隔年三月) 單筆收據(一個月內) 我不需要收據

是否顯示全名於芳名錄: 願意 不願意 (※若不願意請務必填妥下方捐贈意見書)

信用卡別: VISA CARD MASTER CARD JCB 美國運通 台灣U卡

信用卡號:□□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 有效期限:_____月_____年

簽名:_____ (同信用卡簽名) 授權日:_____年_____月_____日

捐贈者表示意見書

依據財團法人法第25條第3項第2款規定, 財團法人應主動公開捐贈者之名稱及捐款金額, 除非捐贈者事先以書面表示反對, 始得不公開。

本人_____已知悉前揭規定, 特以本意見書向貴單位表示, 本人向貴單位捐贈之所有款項均不同意公開姓名及捐款金額, 請貴單位隱蔽相關資訊。

此 致

財團法人高雄市私立希恩之家

捐贈者姓名: _____ 身分證字號: _____ 聯絡電話: _____

填表日期: _____年_____月_____日